

# COSTOS DE ATENCIÓN EN UCI DE UN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BOGOTÁ D.C.

César Orlando Enciso Olivera MD\*, Kennedy Arturo Guerra Urrego MD\*, Mario Gómez Duque MD,FCCM\*\*, Efraín Meneses Góngora MD,MAS\*\*\*

## Resumen

Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo que evaluó el costo generado por la atención de los pacientes en una UCI de tipo mixto en un hospital universitario. El objetivo fue establecer de manera detallada cada uno de los recursos consumidos tomando la perspectiva del prestador de servicios.

Se evaluó la historia clínica de todos los pacientes atendidos durante el período comprendido entre el 1 de octubre de 2003 y el 31 de octubre de 2004, asignándolos de acuerdo con el diagnóstico primario que justificó el ingreso a la unidad en cinco grupos que denominamos de diagnóstico, relacionados de la siguiente manera: 1) cardiovasculares médicos, 2) cardiovasculares quirúrgicos, 3) sepsis de manejo médico, 4) sepsis de manejo quirúrgico y 5) el trauma. Se determinó el consumo de recursos a partir de la factura de venta, pero el valor aplicado corresponde al precio de compra del insumo.

Se incluyeron 190 pacientes de los cuales no fue posible completar la información financiera en 43, por lo que al final el tamaño de la muestra fue de 147. En nuestro estudio el mayor consumo de recursos se encontró en aquellos que ingresaron por sepsis y en todos los grupos los que tuvieron mayor peso fueron el pago del recurso humano y en segunda instancia la nutrición, comportamiento que sigue la tendencia descrita en artículos escritos en países con alto desarrollo tecnológico, a pesar de las diferencias claras en los sistemas de atención en salud.

**Conclusión:** la distribución de los componentes de costos de atención en la UCI analizada concuerda con otros estudios extranjeros. El desarrollo en los sistemas de información y el conocimiento del costo detallado constituyen una herramienta indispensable para la toma de decisiones.

**Palabras clave:** costo, cuidado intensivo, recursos, tratamiento, distribución, contención de costos, inversión en salud.

**Abreviaturas:** UCI, unidad de cuidados intensivos; GDR, grupo de diagnóstico relacionado; APACHE II, Acute physiological and chronic health evaluation; DE, desviación estándar. EAPB, Empresas Administradoras de Planes de Beneficio.

## Introducción

El consumo de elementos muy especializados aunado al hecho de que se requieran de manera permanente, así no se vayan a emplear en el momento, hacen que las UCI sean centros catalogados como de alto costo. Por esta razón, en cada una de las partes del sistema de salud y desde una perspectiva propia, se ha despertado un gran interés en investigar cómo

controlar el gasto generado por la atención de los pacientes críticos.

El ingreso a la UCI corresponde al 10 % del total de hospitalizaciones en norteamérica. Este porcentaje de la estancia muestra gran desproporción cuando al evaluar el costo se encuentra que representa alrededor de 30% del total del monto generado por la atención de todas las causas de hospitalización<sup>1,2</sup> y que a manera de ejemplo, en 1984 alcanzó una magnitud equivalente al 1% del producto interno bruto en norteamérica.<sup>1,2</sup>

Este fenómeno ha llevado a considerar si es justificable la inversión de estas fuertes sumas de dinero en la atención de unos pocos pacientes, cuyas pato-

Fecha recibido: abril 10 de 2006

Fecha aceptado: mayo 15 de 2006

\* Residentes de medicina crítica, Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud.

\*\* Jefe de la unidad de cuidados intensivos, Hospital de San José. Jefe del programa de medicina crítica FUCS.

\*\*\* Jefe de la oficina de calidad y auditoría médica, Hospital de San José